

Dossier reçu le :

Dossier saisi le :

Dossier unique d'inscription 2025/2026

FICHE DE RENSEIGNEMENTS FAMILLE

Enfant(s) à inscrire

| | NOM | Prénoms | Sexe | Date de naissance | Classe (année 2024-2025) |
|-------------------------|-----|---------|------|-------------------|--------------------------|
| 1 ^{er} enfant | | | | | |
| 2 ^{ème} enfant | | | | | |
| 3 ^{ème} enfant | | | | | |
| 4 ^{ème} enfant | | | | | |

■ Renseignements sur la famille

En cas de garde alternée, 2 fiches de renseignements doivent être remplies : une par le père et une par la mère

| PARENT OU REPRESENTANT LEGAL (ADULTE 1) | CONJOINT (ADULTE 2) |
|---|---|
| <p>Fiche d'identité</p> <p><input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme</p> <p>NOM Prénom :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>CP Ville :</p> <p>Mail :</p> <p>Tél. Fixe :</p> <p>Portable :</p> <p>Tél. professionnel :</p> | <p>Fiche d'identité</p> <p><input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme</p> <p>NOM Prénom :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>CP Ville :</p> <p>Mail :</p> <p>Tél. Fixe :</p> <p>Portable :</p> <p>Tél. professionnel :</p> |
| <p>Situation familiale</p> <p><input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacsé (e)</p> | <p><input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e)</p> |
| <p>Employeur</p> <p>Profession :</p> <p>NOM :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Tél. :</p> | <p>Employeur</p> <p>Profession :</p> <p>NOM :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Tél. :</p> |
| <p>Numéro allocataire</p> <p><input type="checkbox"/> N° allocataire CAF :</p> <p><input type="checkbox"/> N° allocataire MSA :</p> | <p>CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION</p> <p>Quotient familial :</p> <p>Montant :</p> <p>En date de :</p> |

■ Droit à l'image

Nous cédonc gracieusement, sans contrepartie de quelque nature que ce soit, le droit de représentation et de reproduction de son image à La Clairière – CLAE de Massongy pour toute diffusion par tout moyen actuel ou à venir notamment visuel, télévisuel, audio, numérique, de presse, Internet et sur tout support de reproduction actuel ou à venir, notamment sur support papier (catalogue, documents de communication, bulletin municipal), support numérique, DVD, digital, sur Internet, pour tout type de presse.

Oui

Non

Si nous mettons en place des activités multimédia et réalisons des diaporamas ou vidéos des activités réalisées par les enfants. Acceptez-vous que votre enfant y figure ?

Oui

Non

■ Autorisation de transport

En tant que parents/ représentants légaux, nous autorisons La Clairière- CLAE de Massongy dans le cadre de leurs activités à :

- Déplacer notre (nos) enfant(s) en minibus
- Déplacer notre (nos) enfant(s) en autocar
- Déplacer notre (nos) enfant(s) en voiture

Je soussigné(e)

déclare :

- Exactes les renseignements notifiés ci-dessus,
- Avoir pris connaissance du règlement intérieur de La Clairière – CLAE de Massongy,
- Accepter le règlement intérieur,

Massongy, le

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

Dossier unique d'inscription 2025/2026

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ENFANT (une fiche par enfant)

▪ L'enfant

| | |
|---|--------------|
| NOM : | |
| Prénom : | |
| Date de naissance : ___/___/___ | Sexe : |
| Médecin traitant et numéro de téléphone : | |

▪ Personnes habilitées à récupérer l'enfant

J'autorise les personnes **majeures** suivantes à récupérer mon enfant en cas d'urgence sur les temps d'accueil et à l'issue des activités de loisirs :

| | |
|-------------------------|-------------------------|
| Nom, prénom : | Nom, prénom : |
| Qualité : | Qualité : |
| N° de téléphone : | N° de téléphone : |
| N° de téléphone : | N° de téléphone : |
| Nom, prénom : | Nom, prénom : |
| Qualité : | Qualité : |
| N° de téléphone : | N° de téléphone : |
| N° de téléphone : | N° de téléphone : |
| Nom, prénom : | Nom, prénom : |
| Qualité : | Qualité : |
| N° de téléphone : | N° de téléphone : |
| N° de téléphone : | N° de téléphone : |

▪ Personnes interdites à récupérer l'enfant

J'interdis les personnes majeures suivantes à récupérer mon enfant sur les temps d'accueil et à l'issue des activités de loisirs :

| | |
|---------------------|---------------------|
| Nom, prénom : | Nom, prénom : |
| Qualité : | Qualité : |

■ Types de repas

Type de repas que je souhaite pour mon enfant :

- Standard
- Sans porc
- Végétarien
- PAI (Plan d'Accueil Individualisé) => allergie alimentaire : lesquelles ?

■ Personnes à prévenir en cas d'accident

Nous appellerons en priorité les parents/ responsables légaux de l'enfant mais si vous n'êtes pas joignables :

| | |
|-------------------------|-------------------------|
| Nom, prénom : | Nom, prénom : |
| Qualité : | Qualité : |
| N° de téléphone : | N° de téléphone : |
| N° de téléphone : | N° de téléphone : |

■ Les vaccinations

Joindre obligatoirement une photocopie du carnet de vaccination à jour.

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

■ Les renseignements médicaux

L'enfant a-t-il eu (a-t-il toujours) les maladies suivantes :

- | | | |
|------------------------------|---|-------------------------|
| - Diabète | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | Quel traitement ? |
| - Asthme | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | Fréquence ? |
| - Allergies aux médicaments | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | Lesquelles ? |
| - Autres allergies | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | Nature ? |
| - Hypersensibilité au soleil | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | Précautions ? |

Indiquer ci-dessous les autres difficultés de santé (maladie, accidents, crises convulsives, hospitalisations...), en précisant les dates et précautions particulières à prendre :

.....

.....

.....

L'enfant porte-t-il des :

- | | | |
|--|---|---------------------|
| - Lunettes | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | Précautions ? |
| - Lentilles | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | Précautions ? |
| - Prothèses auditives | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | Précautions ? |
| - Prothèses dentaires/ appareil dentaire | oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | Précautions ? |

Je soussigné(e)
responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus et autorise le responsable de l'Accueil de Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Massongy, le

Signature du responsable légal :

Dossier unique d'inscription 2025/2026

▪ LISTES DES DOCUMENTS A JOINDRE AU DOSSIER :

- Fiche de renseignements famille,
- Fiche de renseignements enfant (une par enfant),
- La dernière page du règlement intérieur signée,
- Attestation d'assurance scolaire et extra-scolaire couvrant l'année scolaire 2025/2026,
- Copie du carnet de vaccinations à jour,
- Les attestations d'employeur ou attestations d'inscription à France Travail des deux parents,
- Notification du Quotient Familial : document CAF/MSA ou dernier avis d'imposition (année N-1),
- Le cas échéant :
 - Certificat de la MDPH (personne reconnue porteuse d'un handicap),
 - Jugement de divorce fixant la résidence habituelle et les modalités de garde de l'enfant,
 - Protocole d'Accueil Individualisé (voir ci-dessous),

Le tarif plafond sera automatiquement appliqué si ces justificatifs de ressource ne sont pas fournis.

▪ PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) :

Les familles dont l'enfant souffre d'un problème de santé particulier (**allergie alimentaire ou autre pathologie**) sont invitées à retirer le document auprès du Directeur de l'école, à le faire compléter par le médecin traitant et par toutes les parties prenantes.

Attention, il s'agit d'un document valable pour le restaurant scolaire et l'accueil périscolaire/centre de loisirs, identique quel que soit la pathologie de l'enfant. Il est accompagné d'un protocole d'intervention en cas d'urgence à faire compléter par un spécialiste (pour l'allergie alimentaire) ou par le médecin traitant (pour les autres pathologies).

Sans le dossier PAI complet (document et protocole d'intervention en cas d'urgence daté de moins de trois mois à la date de l'inscription), l'enfant ne pourra être accueilli dans notre structure.

Merci de fournir une trousse médicale avec le nom de l'enfant.

Les Petits Massongiens

↳ Chemin de Brue – 74140 Massongy

☎ 07.70.24.72.07

✉ enfancejeunesse@massongy.fr